Aus dem zahnärztlichen Institut der Universität Berlin

Untersuchungen an 1284 Kindern über den Zustand des Milchgebisses im vorschulpflichtigen Alter

---

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Zahnärztlichen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Von

Erich Schumacher
prakt. Zahnarzt in Berlin-Tegel

Tag der Promotion: 10. Mai 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

586

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**
Referenten: Zahnarzt Dr. med. **Konrad Cohn**
Prof. Dr. **Williger**

Der vorübergehende Bestand des Milchgebisses hat zu der recht verbreiteten Anschauung geführt, daß der Wert des Milchgebisses nur ein minimaler und deshalb eine besondere Pflege nicht erforderlich sei. Die Erhaltung des Milchgebisses ist aber von Bedeutung für die Kaufunktion und normale Ernährung des Kindes, sowie auch für die Größenentwicklung der Kiefer. In der Zeit während der II. Dentition gewinnt das Milchgebiß besonderen Wert als Platzhalter für die bleibenden Zähne. Die durch Karies erkrankten und zerstörten Milchzähne sind einflußreich, 1. als Nachbarn auf die bereits durchgebrochenen bleibenden Zähne; 2. auf die noch im Kiefer liegenden Zahnkeime und 3. auf die Unterkiefer-Lymphdrüsen.

Um die Möglichkeit der Erhaltung zu beurteilen, sind 1284 Kinder im Alter von 2—6 Jahren untersucht worden.

Bei Eintritt in das schulpflichtige Alter haben etwa 20 % der Kinder ein vollkommen gesundes Gebiß und etwa 50 % in beiden Kiefern erkrankte Zähne.

Bei der Untersuchung des Zustandes der einzelnen Zähne ist die von Cohn angegebene Einleitung, der zwischen gesund, gefüllt, kariös, zerstört und entfernt unterscheidet, verwendet worden. Tabellen geben den genauen Untersuchungsbefund in den verschiedenen Lebensaltern an.

Die mittleren oberen Schneidezähne sind im 2.—3. Jahre noch 94,1 % bei Knaben bezw. 92,6 % bei Mädchen, im folgenden Jahre nur noch 75,3 % bezw. 78,4 % und im 5.—6. Jahre 68,4 % bezw. 69,8 % gesund. Sie weisen die größte Anzahl von Zerstörungen (meistens durch Trauma) auf, im 5.—6. Jahre 3,6 % bezw. 3,3 %. Entfernt sind im 5.—6. Jahre 4,4 % bezw. 6,8 % teils als Folge der traumatischen Zerstörungen, in der Hauptsache aber weil sie bereits durch die nachrückenden bleibenden Schneizähne stark gelockert waren. Die Karies hat diese Zähne im 2.—3. Jahre in 3,5 % bezw. 6,8 %, im 5.—6. Jahre in 22,2 % bezw. 17,3 % der Fälle angegriffen. Die seitlichen Schneide-

zähne weisen einen besseren Gesundheitszustand auf. Im Unterkiefer sind nur bei Mädchen im Alter von 4—6 Jahren kariöse seitliche Schneidezähne gefunden worden, während die mittleren noch im 5.—6. Jahre kariesfrei waren.

Der Eckzahn ist der gesündeste Zahn; bis zum 4. Jahre ist er vollkommen gesund, in den späteren Jahren, hauptsächlich im Oberkiefer, nur gering im Vergleich zu den anderen Zähnen kariös gefunden worden.

Die Molaren haben den schlechtesten Gesundheitszustand, schon vom 2. Jahre beginnend zeigen sie eine fortwährende Zunahme der Karies, Zerstörung und Entfernung. Im 5.—6. Jahr ist der I. Molar im Oberkiefer 17,8 % bezw. 16,1 % kariös, 3,4 % bezw. 3,1 % zerstört, 1,2 % bezw. 1,4 % entfernt und 0,2 % gefüllt, im Unterkiefer 31 % bezw. 27,1 % kariös, 1,6 % bezw. 3,3 % zerstört, 2,8 % bezw. 2,3 % entfernt und 0,8 % gefüllt. Der II. Molar ist im Oberkiefer 20,4 % bezw. 21,3 % kariös, 1,4 % bezw. 1,6 % zerstört, 0,4 % entfernt und 0,6 % gefüllt, im Unterkiefer 28,8 % bezw. 35 % kariös, 2,8 % bezw. 3,5 % zerstört, 3,2 % bezw. 5,1 % entfernt und 1 % gefüllt.

Eine Tabelle der Kavitätenarten zeigt, daß die Schneidezähne in der Hauptsache an der medialen Fläche erkrankt sind, über die Hälfte der erkrankten Schneidezähne ist an beiden approximalen Flächen kariös. Die Eckzähne verhalten sich ähnlich wie die Schneidezähne. Bei den Molaren herrschen die zentralen Karitäten vor.

Außer auf Karies wurde bei den Untersuchungen noch auf die Häufigkeit des Auftretens der grünen Beläge, die in verschiedenen Farben und Anordnungen beobachtet wurden, in Verbindung mit Drüsenschwellungen geachtet. Von den durch Fingerlutschen entstandenen Stellungsanomalien konnten bei 6,3 % der untersuchten Knaben und 7 % der Mädchen der offene Biß und bei 4,8 % der Knaben und 6 % der Mädchen andere Anomalien festgestellt werden. Die Durchbruchszeiten der bleibenden Zähne wurden teilweise erheblich abweichend von den sonst gegebenen Durchschnittszeiten gefunden. Schon im 4.—5. Jahre wurden durchgebrochene sogen. 6 Jahr-Molaren und mittlere Schneidezähne beobachtet, im 5.—6. Jahr waren auch seitliche Schneidezähne durchgebrochen. Bei ungefähr 2 % der untersuchten Kinder waren die mittleren Schneidezähne früher als die I. bleibenden Molaren durchgebrochen. Eine entzündliche Erkrankung der Weichteile des Mundes wurde nur bei einem Geschwisterpaar festgestellt, es handelte sich um eine typische Stomatitis ulcerosa.

Als Ergebnis der Untersuchung kann der Gesundheitszustand des Milchgebisses als günstig bezeichnet werden. Verf. hält es aber doch für nötig, daß die systematische Zahnbehandlung schon

vom 4. — 5. Jahr beginnt. Da dies aber in absehbarer Zeit nicht praktisch durchgeführt werden kann, muß durch Aufklärung der Eltern und Erzieher, Ausbildung der Kindergärtnerinnen in der besonderen Behandlung der Mundhöhle, und durch prophylaktische Maßnahmen, wie Anleitung der Kinder ihren Mund zu pflegen, versucht werden, möglichst schon das Milchgebiß von Karies frei zu halten.

Lebenslauf

Ich, Erich Schumacher, wurde am 27. Januar 1892 zu Berlin-Tegel geboren. Das Reifezeugnis erhielt ich an der Werner Siemens-Oberrealschule zu Charlottenburg. Vom 1. Oktober 1913 diente ich als Einj.-Freiw. beim 1. Garde-Feldartl.-Regt., mit dessen rtd. Abteilung ich nach Ausbruch des Krieges ins Feld rückte. Den Krieg habe ich als Offizier an der Front mitgemacht und bin mit dem Eisernen Kreuz 2. und 1. Klasse ausgezeichnet worden. Im Winter-Sem. 1918—19 begann ich mit dem Studium der Zahnheilkunde an der Universität Berlin, wo ich am 9. Oktober 1919 die zahnärztliche Vorprüfung und am 29. Oktober 1920 das Staatsexamen bestand. Durch ministerielle Verfügung vom 13. Dezember 1920 ist mir die Approbation als Zahnarzt erteilt worden.